

OGGETTO: RICHIESTA DI CONGEDO

IL/LA sottoscritto/a ..... in servizio presso il plesso .....  
in qualita' di ..... con contratto a tempo.....  
CHIEDE

alla s.v. di poter usufruire per il periodo:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

di complessivi gg. \_\_\_\_\_ di:

<input type="checkbox"/> FERIE	<input type="checkbox"/> a.s. corrente (art.13 senza oneri aggiuntivi) <input type="checkbox"/> a.s. corrente (art.15 con oneri aggiuntivi) da documentare <input type="checkbox"/> a.s. precedente (maturate e non godute)
<input type="checkbox"/> FESTIVITA' SOPPRESSE	
<input type="checkbox"/> PERMESSO RETRIBUITO PER:	<input type="checkbox"/> motivi personali/familiari <input type="checkbox"/> lutto familiare <input type="checkbox"/> partecipazione a concorso/esame <input type="checkbox"/> legge 104/92 <input type="checkbox"/> matrimonio
<input type="checkbox"/> MATERNITA':	<input type="checkbox"/> interdizione (gravi complicanza della gestazione) (**) <input type="checkbox"/> astensione obbligatoria (**) <input type="checkbox"/> astensione facoltativa (l. 1204/71, art.7 comma 1)(*) <input type="checkbox"/> astensione facoltativa (l. 1204/71, art.7 comma 1)(**)
<input type="checkbox"/> RECUPERO	
<input type="checkbox"/> MALATTIA (**)	
<input type="checkbox"/> VISITA Specialistica / Esami Strumentali (**)	
<input type="checkbox"/> ASPETTATIVA per motivi di famiglia/studio	
<input type="checkbox"/> ALTRO CASO previsto dalla normativa vigente (*)	

➤ Il sottoscritto dichiara che nel predetto periodo sarà reperibile al seguente indirizzo:

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

San Pietro V.co, .....

firma \_\_\_\_\_

(\*) allegare documentazione giustificativa

(\*\*) allegare certificazione medica

Visto:  SI CONCEDE

NON SI CONCEDE